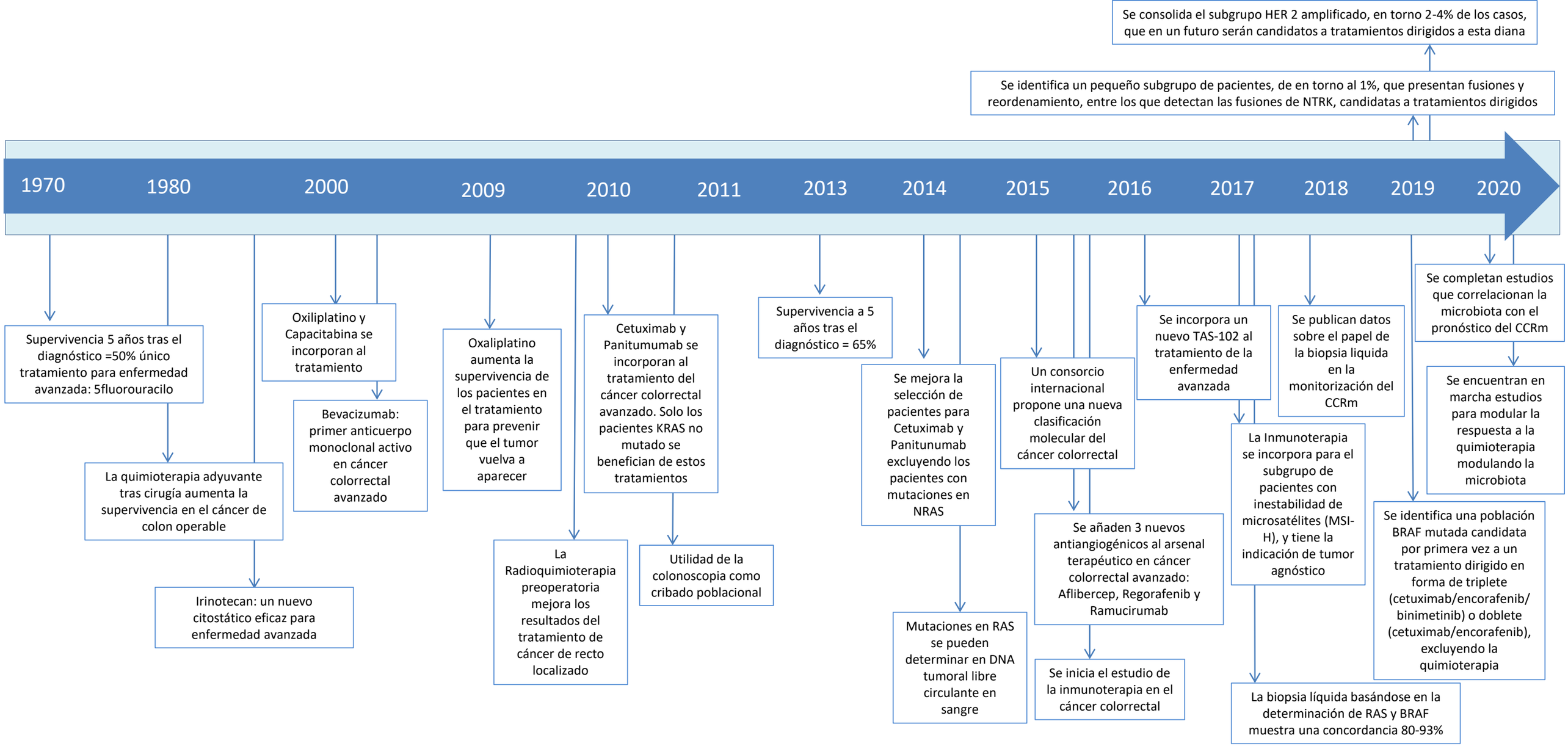
Se consolida el subgrupo HER 2 amplificado, en torno 2-4% de los casos, que en un futuro serán candidatos a tratamientos dirigidos a esta diana
Se identifica un pequeño subgrupo de pacientes, de en torno al 1%, que presentan fusiones y reordenamiento, entre los que detectan las fusiones de NTRK, candidatas a tratamientos dirigidos
1970
1980
2000
2009
2010
2011
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
Supervivencia 5 años tras el diagnóstico =50% único tratamiento para enfermedad avanzada: 5fluorouracilo
La quimioterapia adyuvante tras cirugía aumenta la supervivencia en el cáncer de colon operable
Irinotecan: un nuevo citostático eficaz para enfermedad avanzada
Oxiliplatino y Capacitabina se incorporan al tratamiento
Bevacizumab: primer anticuerpo monoclonal activo en cáncer colorrectal avanzado
Oxaliplatino aumenta la supervivencia de los pacientes en el tratamiento para prevenir que el tumor vuelva a aparecer
La Radioquimioterapia preoperatoria mejora los resultados del tratamiento de cáncer de recto localizado
Cetuximab y Panitumumab se incorporan al tratamiento del cáncer colorrectal avanzado. Solo los pacientes KRAS no mutado se benefician de estos tratamientos
Utilidad de la colonoscopia como cribado poblacional
Supervivencia a 5 años tras el diagnóstico = 65%
Se mejora la selección de pacientes para Cetuximab y Panitunumab excluyendo los pacientes con mutaciones en NRAS
Mutaciones en RAS se pueden determinar en DNA tumoral libre circulante en sangre
Un consorcio internacional propone una nueva clasificación molecular del cáncer colorrectal
Se añaden 3 nuevos antiangiogénicos al arsenal terapéutico en cáncer colorrectal avanzado: Aflibercep, Regorafenib y Ramucirumab
Se inicia el estudio de la inmunoterapia en el cáncer colorrectal
Se incorpora un nuevo TAS-102 al tratamiento de la enfermedad avanzada
La Inmunoterapia se incorpora para el subgrupo de pacientes con inestabilidad de microsatélites (MSI-H), y tiene la indicación de tumor agnóstico
La biopsia líquida basándose en la determinación de RAS y BRAF muestra una concordancia 80-93%
Se publican datos sobre el papel de la biopsia liquida en la monitorización del CCRm
Se identifica una población BRAF mutada candidata por primera vez a un tratamiento dirigido en forma de triplete (cetuximab/encorafenib/ binimetinib) o doblete (cetuximab/encorafenib), excluyendo la quimioterapia
Se completan estudios que correlacionan la microbiota con el pronóstico del CCRm
Se encuentran en marcha estudios para modular la respuesta a la quimioterapia modulando la microbiota